ACCORD AVENIR

Contrat d'assurance-vie de groupe de type multisupport n°2141

SEREP
Synergie Épargne Retraite Prévoyance
19 rue Amiral Romain Desfossés - 29200 Brest

Bulletin d'adhésion

Le(la) soussigné(e), ci-après désigné(e) adhérent(e), demande son adhésion à l'association SEREP et au contrat d'assurance-vie de groupe de type multisupport ACCORD AVENIR souscrit par cette association auprès de la société d'assurance SURAVENIR.

Adhérent(e)

❑ M. ❑ Mme ❑ Mlle Nom : _____ Prénom : _____

Nom de naissance : _____ Date de naissance : |_|_|/|_|_|/|_|_|_|_|

Commune de naissance : _____ Pays de naissance : _____

Adresse : _____

Code postal : |_|_|_|_|_| Commune/Pays : _____

Téléphone domicile : |_|_|_|_|_|_|_|_|_|_| Portable : |_|_|_|_|_|_|_|_|_|_| E-mail : _____@_____

❑ Je souhaite recevoir gratuitement les offres personnalisées BANQUE ACCORD.

N° de carte BANQUE ACCORD : _____

Capacité juridique : • **Mineur** : ❑ sous administration légale des parents
❑ sous administration légale sous contrôle judiciaire ❑ sous tutelle ❑ émancipé
• **Majeur** : ❑ capable ❑ sous tutelle ❑ sous curatelle ❑ sous sauvegarde judiciaire

Si mineur ou majeur non capable, indiquez les coordonnées du(des) représentant(s) légal(aux) :

Nom, prénom : _____

Adresse : _____

Code postal : |_|_|_|_|_| Ville : _____

Situation familiale : ❑ Marié(e) *(préciser le régime matrimonial*)* : _____
❑ Célibataire ❑ PACSé(e) ❑ Union libre ❑ Veuf(ve) ❑ Divorcé(e) ❑ Séparé(e)

Nombre d'enfants à charge : _____

Statut professionnel : ❑ Actif ❑ Étudiant/élève/apprenti ❑ Demandeur d'emploi ❑ Retraité ❑ Autre inactif

Profession *(si demandeur d'emploi / retraité : profession antérieure)* : _____

Code CSP correspondant à la profession* : |_|_|_|_|

Tranche de revenus annuels du foyer : ❑ Moins de 50 K€ ❑ 50 à 100 K€ ❑ 100 à 150 K€ ❑ Supérieur à 150 K€

Patrimoine du foyer : ❑ Moins de 50 K€ ❑ 50 à 100 K€ ❑ 100 à 150 K€ ❑ 150 à 750 K€ ❑ 750 à 1 500 K€
❑ Supérieur à 1 500 K€

Objectif principal du contrat : ***(un seul choix possible)*** ❑ Constitution d'un capital ❑ Préparation à la retraite ❑ Transmission
❑ Revenus / Rentes ❑ Prévoyance ❑ Autre *(à préciser)* : _____

Renseignements complémentaires :

• Exercez-vous, ou avez-vous exercé depuis moins d'un an une fonction politique, juridictionnelle ou administrative importante pour le compte d'un autre État que la France * ? ❑ Oui ❑ Non Si oui : quelle fonction* ? |_|_| dans quel pays ? : _____

• Une personne de votre famille ou de votre entourage exerce-t-elle ou a-t-elle exercé depuis moins d'un an une fonction politique, juridictionnelle ou administrative importante pour le compte d'un autre État que la France * ? ❑ Oui ❑ Non
Si oui : quelle fonction* ? |_|_| dans quel pays ? : _____ quel est votre lien avec cette personne* ? : |_|_|

Caractéristiques de votre adhésion au contrat ACCORD AVENIR

Date de l'adhésion : |_|_|/|_|_|/|_|_|_|_|

Durée de l'adhésion* : ❑ Viagère *(option par défaut si aucune case n'est cochée)*
❑ Fixe : _____ ans *(85 ans moins votre âge, minimum 8 ans)*

Versement initial* : _____ € *(minimum 400 €, frais inclus)*

❑ Règlement en **une fois**

ou

❑ Fractionnement en **10 règlements mensuels** du même montant : soit un montant de _____ € *(minimum 40 € par mois, frais inclus)* pendant 10 mois *(le 1er règlement s'effectue à l'adhésion, par chèque à l'ordre de SURAVENIR – joindre un RIB ou RICE).*

Frais sur versement *(3 % de votre versement initial)* : _____ € soit montant net : _____ €

Réf. 3194-12 (10.2013). Exemplaire Suravenir. Page 1/3.

Pour tout versement supérieur ou égal à 50 000 €, merci de bien vouloir préciser l'origine des fonds :
❑ Épargne déjà constituée ❑ Réalisation d'actifs ❑ Héritage/donation ❑ Intérêts/dividendes/stock-options... ❑ Gain aux jeux
❑ Indemnisation/dommages & intérêts ❑ Autre, préciser : _____

Pour les montants supérieurs ou égaux à 150 000 €, merci de joindre un justificatif.

Versements programmés*
(Si le versement initial ci-dessus est fractionné, les versements programmés suivants s'effectueront au terme du versement initial fractionné et devront obligatoirement être positionnés PAR MOIS et respecter les mêmes caractéristiques de montant brut, de frais de versement et de répartition que le versement initial)

Montant : _____ € *(frais inclus)*

❑ par mois *(40€ minimum, frais inclus)* ❑ par trimestre *(100€ minimum, frais inclus)* ❑ par semestre *(100€ minimum, frais inclus)* ❑ par an *(100€ minimum, frais inclus)*

Frais sur versements *(3 % de chaque versement programmé)* : _____ € soit montant net : _____ €

Ajustement annuel : ❑ oui ***(option par défaut si aucune des 2 cases n'est cochée)*** ❑ non

Choix du profil de gestion*

• **Gestion par profil* :** ❑ Sécurité ❑ Modéré ❑ Équilibré ❑ Dynamique

ou

• **Gestion « libre »* :** dans ce cas, veuillez préciser les supports d'investissement et leur répartition**
(Si nécessaire, reportez la totalité de votre choix sur papier libre, daté et signé)

Nom du support	Société de gestion	Code ISIN	Répartition en %
			%
			%
			%
			%
			%
			Total 100 %

Vente à distance

❑ Je demande l'exécution immédiate de mon contrat avant l'expiration du délai de renonciation de 30 jours prévu par l'ordonnance du 6 juin 2005 relative à la vente à distance.

Bénéficiaires*

L'adhérent désigne comme bénéficiaire(s) en cas de décès avant le terme de l'adhésion :

❑ **Clause générale :** son conjoint non séparé de corps, ou la personne avec laquelle l'adhérent a conclu un pacte civil de solidarité en vigueur à la date du décès, à défaut ses enfants nés ou à naître, vivants ou représentés, par parts égales, à défaut ses autres héritiers en proportion de leurs parts héréditaires y compris les légataires universels *(par défaut si aucune des 2 cases n'est cochée)*.

ou

❑ **Clause libre :** autre(s) bénéficiaire(s) à désigner ci-dessous *(si nécessaire reportez la totalité de votre clause sur papier libre daté et signé)* :

Nom	Prénom	Date de naissance	Lieu de naissance	Adresse	Quote-part
					%
					%
					%
					Total 100 %

Options d'arbitrages programmés - Option de rachats programmés (1)

Si vous décidez de positionner une option d'arbitrages programmés et/ou de rachats partiels programmés sur votre contrat, veuillez compléter le(s) formulaire(s) de l'option (ou des options) sélectionnée(s) et le(s) joindre au bulletin d'adhésion.

(1) Les trois options d'arbitrages programmés et l'option de rachats programmés sont détaillées au point 8 de la Notice.

** Se reporter au mode d'emploi « Comment remplir votre bulletin d'adhésion ? ».*

*** Se reporter à la Liste des supports d'investissement placée à la fin de la Notice ainsi qu'aux Documents d'Informations Clés pour l'Investisseur (DICI) ou, le cas échéant, aux notes détaillées ou, en fonction des supports, aux annexes complémentaires de présentation de chaque support concerné, remis à l'adhésion et disponibles sur le site Internet de BANQUE ACCORD (www.banque-accord.fr).*

Réf. 3194-12 (10.2013). Exemplaire Suravenir. Page 2/3.

Déclarations de l'adhérent/Informations

Je reconnais avoir reçu et pris connaissance de la Notice (Réf.: 3192-8) comprenant la liste des unités de compte de référence, des "Informations de votre assureur" et des caractéristiques principales de chaque support sélectionné dans le Document d'Informations Clés pour l'Investisseur (DICI) ou, le cas échéant, dans la note détaillée ou, selon le support, dans son annexe complémentaire de présentation.

Je reconnais également avoir été informé(e) du fait que, contrairement au fonds en euros à capital garanti, les unités de compte en actions ou de toute autre nature ne garantissent pas le capital versé. De ce fait, le risque des placements est assumé par l'adhérent au contrat. Les performances de ces unités de compte en actions ou de toute nature doivent donc être analysées sur plusieurs années.

J'accepte d'être informé(e) de la conclusion de mon contrat par la remise d'une lettre recommandée sous forme électronique.

Je suis informé(e) pouvoir renoncer à la présente adhésion pendant 30 jours calendaires révolus à compter de la date à laquelle je suis informé(e) de la conclusion du contrat ACCORD AVENIR, matérialisée par la réception du certificat d'adhésion. Cette renonciation doit être faite par lettre recommandée avec accusé de réception envoyée à l'adresse suivante: SURAVENIR - 232 rue Général Paulet - BP 103 - 29802 Brest Cedex 9. Elle peut être faite suivant le modèle ci-après : *"Je soussigné(e) (nom, prénom et adresse de l'adhérent déclare renoncer à l'adhésion au contrat ACCORD AVENIR (n° _____), que j'ai signée le (_____), et vous prie de bien vouloir me rembourser l'intégralité des sommes versées dans un délai de 30 jours à compter de la réception de la présente lettre. Je reconnais également être informé(e) que toutes les garanties dont la garantie décès, cessent à la date de réception par SURAVENIR de la lettre de renonciation". Date et signature.*

Les informations recueillies dans le présent acte, ainsi que toutes informations saisies à son occasion ou extraites d'informations déjà fournies sont nécessaires au traitement du dossier de l'adhérent. À défaut, l'adhésion ne peut être réalisée ou les informations complètement traitées. Elles ne seront utilisées et ne feront l'objet de communication extérieure à la société SURAVENIR et/ou à ses mandataires que pour les seules nécessités de la gestion ou pour satisfaire aux obligations légales ou réglementaires. Elles peuvent être également utilisées à des fins de prospection commerciale par BANQUE ACCORD et/ou ses partenaires.

Vous disposez à tout moment d'un droit d'accès, de rectification et d'opposition dans les conditions prévues par la loi 78-17 du 6 janvier 1978 relative à l'informatique, aux fichiers et aux libertés, modifiée par la loi du 6 août 2004, quant à leur usage à des fins de prospection commerciale, en écrivant à BANQUE ACCORD - CS 60006 - 59895 Lille Cedex 9.

L'enregistrement de la présente demande est confirmé par un certificat d'adhésion. S'il ne vous était pas parvenu dans un délai d'un mois, nous vous remercions d'en informer BANQUE ACCORD.

LE PRÉSENT BULLETIN ET L'ENSEMBLE DE SES ANNEXES VALENT PROPOSITION D'ASSURANCE

Fait en 2 exemplaires à : _____, le _____

Signature de l'adhérent précédée de la mention « Lu et approuvé »

BANQUE ACCORD - 40 avenue de Flandre, 59170 Croix - www.banque-accord.fr - SA au capital de 28 888 200 euros - RCS Lille Métropole 546 380 197 - Correspondance : CS 60006, 59 895 Lille Cedex 9 - Immatriculation ORIAS n°07 023 261.

ACCORD AVENIR est un contrat d'assurance-vie de groupe de type multisupport géré par SURAVENIR - Siège social : 232 rue Général Paulet, BP 103, 29802 Brest Cedex 9 - Société anonyme à directoire et conseil de surveillance au capital entièrement libéré de 400 000 000 euros - Société mixte régie par le code des assurances - Siren 330 033 127 RCS Brest. SURAVENIR est une société soumise au contrôle de l'Autorité de Contrôle Prudentiel et de Résolution (61 rue Taitbout, 75436 Paris Cedex 9).

ACCORD AVENIR

Contrat d'assurance-vie de groupe de type multisupport n°2141

SEREP
Synergie Épargne Retraite Prévoyance
19 rue Amiral Romain Desfossés - 29200 Brest

Bulletin d'adhésion

Le(la) soussigné(e), ci-après désigné(e) adhérent(e), demande son adhésion à l'association SEREP et au contrat d'assurance-vie de groupe de type multisupport ACCORD AVENIR souscrit par cette association auprès de la société d'assurance SURAVENIR.

Adhérent(e)

❑ M. ❑ Mme ❑ Mlle Nom : _____ Prénom : _____

Nom de naissance : _____ Date de naissance : |_|_|/|_|_|/|_|_|_|_|

Commune de naissance : _____ Pays de naissance : _____

Adresse : _____

Code postal : |_|_|_|_|_| Commune/Pays : _____

Téléphone domicile : |_|_|_|_|_|_|_|_|_|_| Portable : |_|_|_|_|_|_|_|_|_|_| E-mail : _____@_____

❑ Je souhaite recevoir gratuitement les offres personnalisées BANQUE ACCORD.

N° de carte BANQUE ACCORD : _____

Capacité juridique : • **Mineur** : ❑ sous administration légale des parents
❑ sous administration légale sous contrôle judiciaire ❑ sous tutelle ❑ émancipé

• **Majeur** : ❑ capable ❑ sous tutelle ❑ sous curatelle ❑ sous sauvegarde judiciaire

Si mineur ou majeur non capable, indiquez les coordonnées du(des) représentant(s) légal(aux) :

Nom, prénom : _____

Adresse : _____

Code postal : |_|_|_|_|_| Ville : _____

Situation familiale : ❑ Marié(e) *(préciser le régime matrimonial*)* : _____

❑ Célibataire ❑ PACSé(e) ❑ Union libre ❑ Veuf(ve) ❑ Divorcé(e) ❑ Séparé(e)

Nombre d'enfants à charge : _____

Statut professionnel : ❑ Actif ❑ Étudiant/élève/apprenti ❑ Demandeur d'emploi ❑ Retraité ❑ Autre inactif

Profession *(si demandeur d'emploi / retraité : profession antérieure)* : _____

Code CSP correspondant à la profession* : |_|_|_|_|

Tranche de revenus annuels du foyer : ❑ Moins de 50 K€ ❑ 50 à 100 K€ ❑ 100 à 150 K€ ❑ Supérieur à 150 K€

Patrimoine du foyer : ❑ Moins de 50 K€ ❑ 50 à 100 K€ ❑ 100 à 150 K€ ❑ 150 à 750 K€ ❑ 750 à 1 500 K€
❑ Supérieur à 1 500 K€

Objectif principal du contrat : ❑ Constitution d'un capital ❑ Préparation à la retraite ❑ Transmission
(un seul choix possible) ❑ Revenus / Rentes ❑ Prévoyance ❑ Autre *(à préciser)* : _____

Renseignements complémentaires :

• Exercez-vous, ou avez-vous exercé depuis moins d'un an une fonction politique, juridictionnelle ou administrative importante pour le compte d'un autre État que la France * ? ❑ Oui ❑ Non Si oui : quelle fonction* ? |_|_| dans quel pays ? : _____

• Une personne de votre famille ou de votre entourage exerce-t-elle ou a-t-elle exercé depuis moins d'un an une fonction politique, juridictionnelle ou administrative importante pour le compte d'un autre État que la France * ? ❑ Oui ❑ Non
Si oui : quelle fonction* ? |_|_| dans quel pays ? : _____ quel est votre lien avec cette personne* ? : |_|_|

Caractéristiques de votre adhésion au contrat ACCORD AVENIR

Date de l'adhésion : |_|_|/|_|_|/|_|_|_|_|

Durée de l'adhésion* : ❑ Viagère *(option par défaut si aucune case n'est cochée)*
❑ Fixe : _____ ans *(85 ans moins votre âge, minimum 8 ans)*

Versement initial* : _____ € *(minimum 400 €, frais inclus)*

❑ Règlement en **une fois**

ou

❑ Fractionnement en **10 règlements mensuels** du même montant : soit un montant de _____ € *(minimum 40 € par mois, frais inclus)* pendant 10 mois *(le 1er règlement s'effectue à l'adhésion, par chèque à l'ordre de SURAVENIR – joindre un RIB ou RICE).*

Frais sur versement *(3 % de votre versement initial)* : _____ € soit montant net : _____ €

Réf. 3194-12 (10.2013). Exemplaire adhérent. Page 1/3.

Pour tout versement supérieur ou égal à 50 000 €, merci de bien vouloir préciser l'origine des fonds :
❑ Épargne déjà constituée ❑ Réalisation d'actifs ❑ Héritage/donation ❑ Intérêts/dividendes/stock-options... ❑ Gain aux jeux
❑ Indemnisation/dommages & intérêts ❑ Autre, préciser : _____

Pour les montants supérieurs ou égaux à 150 000 €, merci de joindre un justificatif.

Versements programmés*
(Si le versement initial ci-dessus est fractionné, les versements programmés suivants s'effectueront au terme du versement initial fractionné et devront obligatoirement être positionnés PAR MOIS et respecter les mêmes caractéristiques de montant brut, de frais de versement et de répartition que le versement initial)

Montant : _____ € *(frais inclus)*

❑ par mois *(40€ minimum, frais inclus)* ❑ par trimestre *(100€ minimum, frais inclus)* ❑ par semestre *(100€ minimum, frais inclus)* ❑ par an *(100€ minimum, frais inclus)*

Frais sur versements *(3 % de chaque versement programmé)* : _____ € soit montant net : _____ €

Ajustement annuel : ❑ oui ***(option par défaut si aucune des 2 cases n'est cochée)*** ❑ non

Choix du profil de gestion*

• **Gestion par profil* :** ❑ Sécurité ❑ Modéré ❑ Équilibré ❑ Dynamique

ou

• **Gestion « libre »* :** dans ce cas, veuillez préciser les supports d'investissement et leur répartition**
(Si nécessaire, reportez la totalité de votre choix sur papier libre, daté et signé)

Nom du support	Société de gestion	Code ISIN	Répartition en %
			%
			%
			%
			%
			%
			Total 100 %

Vente à distance

❑ Je demande l'exécution immédiate de mon contrat avant l'expiration du délai de renonciation de 30 jours prévu par l'ordonnance du 6 juin 2005 relative à la vente à distance.

Bénéficiaires*

L'adhérent désigne comme bénéficiaire(s) en cas de décès avant le terme de l'adhésion :

❑ **Clause générale :** son conjoint non séparé de corps, ou la personne avec laquelle l'adhérent a conclu un pacte civil de solidarité en vigueur à la date du décès, à défaut ses enfants nés ou à naître, vivants ou représentés, par parts égales, à défaut ses autres héritiers en proportion de leurs parts héréditaires y compris les légataires universels *(par défaut si aucune des 2 cases n'est cochée).*

ou

❑ **Clause libre :** autre(s) bénéficiaire(s) à désigner ci-dessous *(si nécessaire reportez la totalité de votre clause sur papier libre daté et signé)* :

Nom	Prénom	Date de naissance	Lieu de naissance	Adresse	Quote-part
					%
					%
					%
					Total 100 %

Options d'arbitrages programmés - Option de rachats programmés (1)

Si vous décidez de positionner une option d'arbitrages programmés et/ou de rachats partiels programmés sur votre contrat, veuillez compléter le(s) formulaire(s) de l'option (ou des options) sélectionnée(s) et le(s) joindre au bulletin d'adhésion.

(1) Les trois options d'arbitrages programmés et l'option de rachats programmés sont détaillées au point 8 de la Notice.

** Se reporter au mode d'emploi « Comment remplir votre bulletin d'adhésion ? ».*

*** Se reporter à la Liste des supports d'investissement placée à la fin de la Notice ainsi qu'aux Documents d'Informations Clés pour l'Investisseur (DICI) ou, le cas échéant, aux notes détaillées ou, en fonction des supports, aux annexes complémentaires de présentation de chaque support concerné, remis à l'adhésion et disponibles sur le site Internet de BANQUE ACCORD (www.banque-accord.fr).*

Réf. 3194-12 (10.2013). Exemplaire adhérent. Page 2/3.

Déclarations de l'adhérent/Informations

Je reconnais avoir reçu et pris connaissance de la Notice (Réf.: 3192-8) comprenant la liste des unités de compte de référence, des "Informations de votre assureur" et des caractéristiques principales de chaque support sélectionné dans le Document d'Informations Clés pour l'Investisseur (DICI) ou, le cas échéant, dans la note détaillée ou, selon le support, dans son annexe complémentaire de présentation.

Je reconnais également avoir été informé(e) du fait que, contrairement au fonds en euros à capital garanti, les unités de compte en actions ou de toute autre nature ne garantissent pas le capital versé. De ce fait, le risque des placements est assumé par l'adhérent au contrat. Les performances de ces unités de compte en actions ou de toute nature doivent donc être analysées sur plusieurs années.

J'accepte d'être informé(e) de la conclusion de mon contrat par la remise d'une lettre recommandée sous forme électronique.

Je suis informé(e) pouvoir renoncer à la présente adhésion pendant 30 jours calendaires révolus à compter de la date à laquelle je suis informé(e) de la conclusion du contrat ACCORD AVENIR, matérialisée par la réception du certificat d'adhésion. Cette renonciation doit être faite par lettre recommandée avec accusé de réception envoyée à l'adresse suivante: SURAVENIR - 232 rue Général Paulet - BP 103 - 29802 Brest Cedex 9. Elle peut être faite suivant le modèle ci-après : *"Je soussigné(e) (nom, prénom et adresse de l'adhérent déclare renoncer à l'adhésion au contrat ACCORD AVENIR (n° _____), que j'ai signée le (_____), et vous prie de bien vouloir me rembourser l'intégralité des sommes versées dans un délai de 30 jours à compter de la réception de la présente lettre. Je reconnais également être informé(e) que toutes les garanties dont la garantie décès, cessent à la date de réception par SURAVENIR de la lettre de renonciation". Date et signature.*

Les informations recueillies dans le présent acte, ainsi que toutes informations saisies à son occasion ou extraites d'informations déjà fournies sont nécessaires au traitement du dossier de l'adhérent. À défaut, l'adhésion ne peut être réalisée ou les informations complètement traitées. Elles ne seront utilisées et ne feront l'objet de communication extérieure à la société SURAVENIR et/ou à ses mandataires que pour les seules nécessités de la gestion ou pour satisfaire aux obligations légales ou réglementaires. Elles peuvent être également utilisées à des fins de prospection commerciale par BANQUE ACCORD et/ou ses partenaires.

Vous disposez à tout moment d'un droit d'accès, de rectification et d'opposition dans les conditions prévues par la loi 78-17 du 6 janvier 1978 relative à l'informatique, aux fichiers et aux libertés, modifiée par la loi du 6 août 2004, quant à leur usage à des fins de prospection commerciale, en écrivant à BANQUE ACCORD - CS 60006 - 59895 Lille Cedex 9.

L'enregistrement de la présente demande est confirmé par un certificat d'adhésion. S'il ne vous était pas parvenu dans un délai d'un mois, nous vous remercions d'en informer BANQUE ACCORD.

LE PRÉSENT BULLETIN ET L'ENSEMBLE DE SES ANNEXES VALENT PROPOSITION D'ASSURANCE

Fait en 2 exemplaires à : _____, le _____

Signature de l'adhérent précédée de la mention « Lu et approuvé »

BANQUE ACCORD - 40 avenue de Flandre, 59170 Croix - www.banque-accord.fr - SA au capital de 28 888 200 euros - RCS Lille Métropole 546 380 197 - Correspondance : CS 60006, 59 895 Lille Cedex 9 - Immatriculation ORIAS n°07 023 261.

ACCORD AVENIR est un contrat d'assurance-vie de groupe de type multisupport géré par SURAVENIR - Siège social : 232 rue Général Paulet, BP 103, 29802 Brest Cedex 9 - Société anonyme à directoire et conseil de surveillance au capital entièrement libéré de 400 000 000 euros - Société mixte régie par le code des assurances - Siren 330 033 127 RCS Brest. SURAVENIR est une société soumise au contrôle de l'Autorité de Contrôle Prudentiel et de Résolution (61 rue Taitbout, 75436 Paris Cedex 9).

MANDAT DE PRÉLÈVEMENT SEPA

En signant ce formulaire de mandat, vous autorisez SURAVENIR à envoyer des instructions à votre banque pour débiter votre compte, et votre banque à débiter votre compte conformément aux instructions de SURAVENIR.

Vous bénéficiez du droit d'être remboursé par votre banque selon les conditions décrites dans la convention que vous avez passée avec elle. Une demande de remboursement doit être présentée :
- dans les 8 semaines suivant la date de débit de votre compte pour un prélèvement autorisé,
- sans tarder et au plus tard dans les 13 mois en cas de prélèvement non autorisé. Vos droits concernant le présent mandat sont expliqués dans un document que vous pouvez obtenir auprès de votre banque.

*Veuillez compléter les champs marqués **

Nom / Prénom(s)* : _____
Nom / Prénom(s) du débiteur

Adresse* : _____
Numéro et nom de la rue

|_|_|_|_|_| _____
Code postal *Ville*

_____
Pays

Coordonnées du compte* : |_|_|_|_| |_|_|_|_| |_|_|_|_|

ACCORD AVENIR

Notice d'aide à détacher

COMMENT REMPLIR VOTRE BULLETIN D'ADHÉSION ?

1. Statut professionnel

Veuillez cocher la case correspondant à votre **statut professionnel** actuel.

Merci d'indiquer votre profession actuelle précise. **Si demandeur d'emploi ou retraité(e), indiquez votre profession antérieure.**

Code CSP : veuillez noter le code correspondant à la catégorie socio-professionnelle de votre emploi dans la liste CSP ci-dessous :

LISTE CSP (CATÉGORIES SOCIO PROFESSIONNELLES) :

Code	Libellé
1000	Agriculteurs exploitants
2100	Artisans
2200	Commercants et assimilés
2300	Chefs d'entreprise
3100	Professions libérales et assimilés
3200	Cadres de la fonction publique, professions intellectuelles et artistiques
3600	Cadres d'entreprise
4100	Professions intermédiaires de l'enseignement, de la santé, de la fonction publique et assimilés
4600	Professions intermédiaires administratives et commerciales des entreprises
4700	Techniciens

Code	Libellé
4800	Contremaîtres, agents de maîtrise
5100	Employés de la fonction publique
5300	Policiers et militaires
5400	Employés administratifs d'entreprise
5500	Employés de commerce
5600	Personnels des services directs aux particuliers
6100	Ouvriers qualifiés
6600	Ouvriers non qualifiés
6900	Ouvriers agricoles
8100	Chomeurs n'ayant jamais travaillé
8200	Inactifs divers (autres que retraités)

2. Renseignements complémentaires

La règlementation en matière de lutte contre le blanchiment des capitaux et le financement du terrorisme oblige les organismes financiers à interroger leur clientèle concernant leur situation vis-à-vis de certaines fonctions politiques, juridictionnelles ou administratives bien précises (article L. 561-10 du Code Monétaire et Financier définissant les "personnes politiquement exposées").

Veuillez impérativement cocher « **oui** » ou « **non** » aux deux questions réglementaires posées.

Si oui : veuillez noter le code de la fonction d'après la liste ci-dessous. De même, s'il s'agit d'une personne de votre entourage, veuillez préciser votre lien avec cette personne d'après la liste ci-dessous :

LISTE DES FONCTIONS POLITIQUES, JURIDICTIONNELLES OU ADMINISTRATIVES :

Code	Libellé
01	Chef d'État, chef de gouvernement, membre d'un gouvernement national ou de la Commission Européenne
02	Membre d'une assemblée parlementaire nationale ou du Parlement européen
03	Membre d'une cour suprême, d'une cour constitutionnelle ou d'une autre haute juridiction dont les décisions ne sont pas, sauf circonstances exceptionnelles, susceptibles de recours
04	Membre d'une cour des comptes
05	Dirigeant ou membre de l'organe de direction d'une banque centrale
06	Ambassadeur, chargé d'affaires, consul général et consul de carrière
07	Officier général ou officier supérieur assurant le commandement d'une armée
08	Membre d'un organe d'administration, de direction ou de surveillance d'une entreprise publique
09	Dirigeant d'une institution internationale publique créée par un traité

LISTE DES LIENS AVEC LA PERSONNE EXERÇANT LA FONCTION POLITIQUE, JURIDICTIONNELLE OU ADMINISTRATIVE :

Code	Libellé
01	Le conjoint ou le concubin notoire
02	Le partenaire lié par un pacte civil de solidarité ou par un contrat de partenariat enregistré en vertu d'une loi étrangère
03	En ligne directe, les ascendants, descendants et alliés, au premier degré, ainsi que leur conjoint, leur partenaire lié par un pacte civil de solidarité ou par un contrat de partenariat enregistré en vertu d'une loi étrangère
04	Toute personne physique identifiée comme étant le bénéficiaire effectif d'une personne morale conjointement avec la personne exposée
05	Toute personne physique connue comme entretenant des liens d'affaires étroits avec la personne exposée

Dans le cas d'un « oui » à l'une et/ou à l'autre des deux questions, l'adhésion au contrat ACCORD AVENIR sera effective exclusivement après validation par SURAVENIR du dossier d'adhésion.

3. Régime matrimonial

Si vous êtes marié(e), merci de préciser votre régime matrimonial : Communauté légale réduite aux acquêts / Communauté de meubles et acquêts / Séparation de biens / Participation aux acquêts / Communauté universelle / Communauté universelle avec clause d'attribution intégrale.

4. Durée de l'adhésion

Deux options vous sont proposées :

❑ la durée viagère

Si vous cochez la case « durée viagère », votre contrat **prendra fin au moment de votre décès** ou, par anticipation, en cas de **rachat total**.

❑ la durée fixe

Cochez la case « durée fixe » et renseignez la durée de votre contrat en nombre d'années **si vous souhaitez fixer vous-même la durée de votre adhésion.**

- La durée d'un contrat d'assurance-vie doit être cohérente et vraisemblable avec la durée de la vie humaine.
  C'est pourquoi nous vous conseillons de définir la durée de vie de votre adhésion selon la règle suivante :
  85 ans (durée d'espérance de vie) - votre âge au 31 décembre de l'année en cours.
  Exemple : vous aurez 59 ans cette année. La durée que nous vous conseillons est de 26 ans (85-59).

  Veillez à ce que cette durée soit au moins égale à 8 ans.

5. Versement initial

Complétez le montant du versement initial (minimum 400 euros).
Votre versement initial peut être payé en 1 fois ou fractionné en 10 règlements mensuels de même montant.

Si vous optez pour un paiement en une seule fois, le règlement est payable par chèque libellé à l'ordre de Suravenir.

Si vous optez pour un paiement en 10 mensualités identiques :

- la première mensualité est payable à l'adhésion par chèque libellé à l'ordre de Suravenir,
- puis, pendant 9 mois consécutifs, le même montant sera prélevé automatiquement sur votre compte pour alimenter votre contrat ACCORD AVENIR.

Veillez à compléter et signer l'autorisation de prélèvement / mandat de prélèvement joint(e) à votre bulletin d'adhésion.

Les frais sur versement s'appliquent aux montants versés. Reportez le montant des frais calculé en fonction du montant versé ainsi que le montant net du versement.

6. Versements programmés

- Si vous effectuez un versement initial en une seule fois et souhaitez mettre en place des versements programmés, comptez un délai minimum de 1 mois et demi entre la date d'adhésion et la date du 1er versement programmé. **Veuillez indiquer le montant** de chaque versement programmé et **la périodicité choisie** (par mois / par trimestre / par semestre ou par an).
- Si vous souhaitez payer en 10 fois le versement initial et, à l'issue de ces règlements initiaux, mettre en place des versements programmés, ces versements programmés devront être **mensuels** et **du même montant que les versements initiaux.** Veuillez indiquer le montant de chaque versement programmé (minimum 40 euros) en reprenant le même montant que les versements mensuels initiaux et cocher **la périodicité « par mois ».**

Les frais sur versement s'appliquent aux montants versés. Reportez le montant des frais calculé en fonction du montant versé ainsi que le montant net du versement.

À tout moment, conformément à la Notice du contrat (point 2.4), vous pourrez ensuite augmenter ces versements ou les diminuer (dans la limite de 40 euros), les interrompre, puis les reprendre si vous le souhaitez.

Veillez à compléter et signer l'autorisation de prélèvement / mandat de prélèvement joint(e) à votre bulletin d'adhésion.

Ajustement annuel des versements programmés :
Vous pouvez opter pour l'ajustement annuel de vos versements programmés :

❑ **OUI** Cochez "oui" si vous souhaitez que le montant de votre versement programmé soit réévalué automatiquement et annuellement en fonction d'un indice communiqué chaque année par Suravenir ;

❑ **NON** Cochez "non" si vous ne souhaitez pas que le montant de votre versement programmé soit indexé. Sauf demande expresse de votre part, votre contrat sera, dans ce cas, alimenté du même montant d'une période à l'autre.

7. Origine des fonds

En application de la loi relative à la lutte contre le blanchiment des capitaux et le financement du terrorisme, vous devez mentionner l'origine des fonds pour tout versement d'un montant supérieur ou égal à 50 000 euros et joindre un justificatif de provenance pour tout versement supérieur ou égal à 150 000 euros.

8. Choix du profil de gestion

Vous répartissez votre (vos) versements selon un profil de gestion prédéfini ou en gestion libre en fixant vous-même la répartition de vos versements entre les supports proposés.

- **Si vous optez pour un profil de gestion prédéfini,** cochez la case « Gestion par profil » et la case du profil choisi.
  Vous avez le choix entre 4 profils, du plus sécurisé au plus dynamique :

❑ **Dynamique**
❑ **Équilibré**
❑ **Modéré**
❑ **Sécurité**

+
Niveau de risque
-

Cochez le profil qui correspond à votre sensibilité au risque. Nous attirons votre attention sur le fait que les profils Modéré, Équilibré et Dynamique varient à la hausse comme à la baisse en fonction des marchés financiers. En cas de doute, choisissez le profil « sécurité » qui vous garantit la sécurité de votre capital net investi.

- **Si vous optez pour une gestion libre,** cochez la case « Gestion libre » et renseignez la répartition de votre (vos) versement(s) en pourcentage entre les différents supports d'investissement proposés. Le total doit être égal à 100 %.

  Plusieurs supports sont proposés dans le cadre du contrat ACCORD AVENIR :

  - **un fonds en euros à capital garanti :** le montant net versé est garanti et revalorisé à un taux déterminé annuellement.
  - **vingt-trois unités de compte :** elles vous permettent d'avoir accès aux marchés financiers français, européens et internationaux, et à des secteurs d'activité comme l'immobilier, l'or et les matières premières. Les sommes investies sur ces supports sont soumises aux fluctuations des marchés financiers à la hausse comme à la baisse. Suravenir s'engage sur un nombre d'unités de compte, pas sur leur valeur.

Se reporter à la Liste des supports d'investissement placée à la fin de la Notice ainsi qu'aux Documents d'Informations Clés pour l'Investisseur (DICI) ou, le cas échéant, aux notes détaillées ou, en fonction des supports, aux annexes complémentaires de présentation de chaque support concerné, remis à l'adhésion. Ces documents sont par ailleurs disponibles sur le site Internet de Banque Accord (www.banque-accord.fr) et sur les sites des sociétés de gestion.

9. Vente à distance

Cochez cette zone pour demander l'exécution immédiate de votre contrat. La garantie prend ainsi effet immédiatement et le délai de renonciation de 30 jours trouve son point de départ au jour de la réception de votre certificat d'adhésion.

10. Bénéficiaires

Deux solutions vous sont proposées pour désigner les bénéficiaires en cas de décès de votre contrat. :

❑ La clause dite « générale » :

Cette clause prévoit qu'à votre décès, le capital sera versé en totalité à **votre conjoint non séparé de corps ou à la personne avec laquelle vous avez conclu un pacte civil de solidarité en vigueur à la date du décès.** En l'absence de conjoint non séparé de corps ou de partenaire pacsé, ou s'il est décédé, le capital sera partagé à parts égales entre **tous vos enfants**, y compris ceux qui sont nés depuis la signature du contrat ou à naître. Si l'un de vos enfants est décédé au moment du versement du capital, la part qui lui revient sera versée par parts égales à ses représentants, c'est-à-dire ses enfants (vos petits-enfants). Enfin, si vous n'avez pas ou plus d'enfants ni de petits-enfants, le capital sera partagé entre **vos autres héritiers** en fonction de leurs droits dans la succession.

Cocher la première case proposée « clause générale » si ces modalités vous conviennent.

❑ La clause dite "libre" :

Si la clause dite "générale" ne vous convient pas, vous pouvez désigner nominativement le ou les bénéficiaire(s) de votre contrat. Dans ce cas, cochez la case "clause libre" et précisez l'identité du (es) bénéficiaire(s) et leur adresse en complétant toutes les zones. La somme des quotes-parts attribuées à chaque bénéficiaire doit être égale à 100 %. Pensez à prévoir des bénéficiaires de deuxième et troisième rangs.

Pour plus d'informations sur la clause bénéficiaire de votre contrat, vous pouvez vous reporter aux pages relatives à la rubrique « Informations de votre assureur » du livret ACCORD AVENIR.

11. Date et signature

Afin que votre bulletin d'adhésion soit pris en compte, vous devez le dater et le signer dans les zones prévues à cet effet.

LISTE DES PIÈCES À FOURNIR LORS DE VOTRE ADHÉSION

❏ votre bulletin d'adhésion complété, daté et signé,

❏ l'autorisation de prélèvement / mandat de prélèvement complété(e) et signé(e),

❏ un chèque correspondant à votre premier versement, libellé à l'ordre exclusif de SURAVENIR, tiré d'un établissement bancaire situé en France et **sur vos propres avoirs**,
(En cas de fractionnement du versement initial en 10 règlements, le premier versement doit correspondre à 1/10e du versement initial)

❏ un Relevé d'Identité Bancaire (RIB) ou de Caisse d'Épargne (RICE),
Il pourra être modifié à tout moment, par notification écrite.

❏ une photocopie recto verso **de deux pièces d'identité** en cours de validité, avec mentions lisibles et photographie reconnaissable : photocopie de votre carte nationale d'identité, des 4 premières pages de votre passeport, de votre carte de séjour et/ou de votre permis de conduire,

❏ un exemplaire de la fiche de renseignements préalables à l'adhésion complétée et signée,

❏ une photocopie de justificatif de domicile de moins de trois mois : facture d'eau, de gaz, d'électricité, de téléphonie fixe (portable non acceptée), ou de câble, échéancier (d'eau, de gaz, d'électricité de téléphonie fixe (portable non acceptée), ou de câble, quittance de loyer (délivrée par un organisme ou une agence immobilière), avis d'imposition sur le revenu ou taxe d'habitation).

Pour les personnes hébergées n'ayant pas de justificatif de domicile à leur nom :
❏ une attestation de l'hébergeant de moins de 3 mois,
❏ une photocopie d'un justificatif d'identité en cours de validité de l'hébergeant,
❏ une photocopie d'un justificatif de domicile au nom de l'hébergeant,

❏ Un justificatif d'origine des fonds (épargne déjà constituée, héritage/donation, intérêts/dividendes/stock option, gain aux jeux, indemnisation/dommages et intérêts...) pour tout versement d'un montant supérieur ou égal à 150 000 euros, ou si le cumul des versements sur votre contrat dépasse 150 000 euros.

Merci de retourner, sans affranchir, l'ensemble de ces pièces à l'adresse suivante :
BANQUE ACCORD - Accord Avenir - Autorisation n°80105 - 59789 Lille Cedex 9

Besoin d'un renseignement complémentaire ou d'aide pour compléter votre bulletin d'adhésion ?
Appelez-nous au 0 825 03 10 10 (0,15€ TTC/mn depuis un poste fixe) du lundi au vendredi de 8h à 20h et le samedi de 8h30 à 17h. Nos conseillers sont à votre disposition.

BANQUE ACCORD - 40 avenue de Flandre, 59170 Croix - www.banque-accord.fr - SA au capital de 28 888 200 euros - RCS Lille Métropole 546 380 197 - Correspondance : CS 60006, 59 895 Lille Cedex 9 - Immatriculation ORIAS n°07 023 261.

ACCORD AVENIR est un contrat d'assurance-vie de groupe de type multisupport géré par SURAVENIR - Siège social : 232 rue Général Paulet, BP 103, 29802 Brest Cedex 9 - Société anonyme à directoire et conseil de surveillance au capital entièrement libéré de 400 000 000 euros - Société mixte régie par le code des assurances - Siren 330 033 127 RCS Brest. SURAVENIR est une société soumise au contrôle de l'Autorité de Contrôle Prudentiel et de Résolution (61 rue Taitbout, 75436 Paris Cedex 9).